

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Target MDG's (Millenium Development Goals) sampai dengan tahun 2015 adalah mengurangi angka kematian bayi dan balita sebesar 2 per 3 dari tahun 1990 yaitu sebesar 20 per 100 kelahiran hidup. Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, dan pendidikan ibu. Pada usia anak-anak rentan terjadinya masalah kesehatan seperti diare, gangguan saluran nafas seperti flu, dan juga demam. Salah satu masalah serius yang diderita oleh anak adalah diare karena dapat menyebabkan dehidrasi ringan sampai berat dan berujung kematian (A. Ariffudin,2016)

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif dan sosial) dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai asset bangsa anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih didalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa. Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologis. Tingkat tercapainya potensi biologis seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-psiko-sosial

(biologis, fisik, dan psikososial). Proses yang unik dan hasil yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri bagi anak (Soetjiningsih, 2013)

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI, 2011)

Salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak yaitu diare. Diare biasanya terjadi pada anak usia 1-5 tahun. Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian dinegara berkembang, dan diperkirakan 1,3 miliar dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada balita. Seorang balita dapat menghabiskan 14% waktunya dengan diare kurang lebih 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi setahun pertama kehidupan (Sodikin, 2011)

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian karena angka morbiditas dan mortalitasnya masih tinggi. Data dari Kemenkes RI (2019) dalam riset kesehatan dasar (Riskedas) untuk tahun 2018, kelompok umur 1-5 tahun (12, 8%) dan jenis kelamin perempuan (8,3%) adalah kelompok yang paling banyak penderitanya. Keadaan sosio-ekonomi juga menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian diare. Semakin baik keadaan sosio-ekonomi suatu keluarga , semakin berkurangnya insiden terjadinya diare (Oliveira *et al*, 2017, Sumampouw *et al* , 2019)

Menurut WHO 2014, penyebab utama kematian pada bayi (31,45%) pada balita (25,2%) sedangkan pada golongan semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk. Sedangkan di Indonesia penyakit diare merupakan penyakit potensial kejadian luar biasa yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2014 terjadi kejadian luar biasa diare yang terbesar di 5 provinsi dan 6 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang,

secara nasional angka kematian (CFR) pada kejadian luar biasa diare pada tahun 2014 sebesar 1,14% (Depkes RI, 2014 dalam tria teguh setiawan & dkk, 2016).

Dampak yang akan timbul pada penyakit diare yaitu menimbulkan dehidrasi, hilangnya cairan tubuh dan mineral secara berlebihan. Dan mempengaruhi sistem fungsi tubuh. Anak akan mengalami kelemahan atau merasa lemas, dan ketika itu tubuh yang lemas akan mempengaruhi aktifitasnya sehingga tubuh terasa susah untuk digerakkan (Ngatsiyah, 2011)

Pada kejadian diare akut gangguan absorpsi. Pada kejadian diare akut dengan dehidrasi ringan sedang, cairan yang hilang digantikan dalam beberapa tahapan setelah tanda-tanda dehidrasi dari anak tersebut sudah tidak ada, atau setelah anak dinyatakan dalam kondisi diare akut tanpa dehidrasi, masih dibutuhkan cairan sebesar 50-100 cc/kgbb untuk mempertahankan dan mengganti cairan yang hilang selama anak masih mengalami diare (Subagyo B, Santoso NB, 2012)

Resiko akibat diare dapat dikurangi dengan terapi yang tepat. Terapi pertama bagi penderita diare akut tanpa dehidrasi, dan dehidrasi ringansedang adalah dengan pemberian CRO (cairan rehidrasi oral). Pemberian CRO yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal yang utama mencegah dehidrasi. Terapi lain yang dapat diberikan adalah adsorben (attapulgit dan pektin), dan antiemetik (metoklopramid, domperidon, dan ondansentron). Pemberian antibiotik hanya diindikasikan pada keadaan tertentu seperti diare yang terindikasi infeksi patogen serta diare pada bayi dan anak dengan keadaan immunocompromised (Gunawan, 2011).

Data di UPT Puskesmas Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 terhitung mulai Januari-Desember 2020 terdapat 145 anak yang menderita diare dengan usi 1-4 tahun. Pada Tahun 2021 terhitung mulai dari Januari-Februari terdapat 16 anak yang menderita diare dengan usia 1-14 tahun.

Dengan melihat latar belakang maka peneliti tertarik mengangkat masalah asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan kekurangan volume cairan.

B. Batasan masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami Diare dengan masalah resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2021”

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2021

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2021

2. Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu.

3. Menyusun rencana keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah resiko kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah resiko Kekurangan volume cairan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pringsewu.

E. Manfaat

1. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Diketahui telah penelitian ini dapat menjadi pengalaman sangat berharga dan menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare.

b. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Diketahui telah penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan sehingga dapat menambah wawasan informasi dan referensi di fakultas kesehatan universitas muhammadiyah pringsewu lampung.

c. Bagi klien

Diketahui telah diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan sumber informasi kepada pasien agar tetap menjaga kesehatan sehingga terhindar dari penyakit diare.

